

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP, DAN DUKUNGAN
KELUARGA DENGAN KEIKUTSERTAAN PASANGAN USIA SUBUR
(PUS) DALAM BER-KB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PURWOSARI KOTA SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

AHMAD NASRULLOH

J 410 110 066

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2015



PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
Jl. A. Yani Pabelan Tromol I Pos Kartasura Telp. (0271) 717417 Surakarta 57102

SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI ARTIKEL ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Pembimbing I : Bejo Raharjo, SKM.,M.Kes
Pembimbing II : Kusuma Estu Werdani, SKM.,M.Kes

Telah membaca dan mencermati Naskah Artikel Publikasi Ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi dari mahasiswa:

Nama : Ahmad Nasrulloh
NIM : J 410 110 066
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Ber-KB di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Kota Surakarta.

Naskah artikel tersebut layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan.
Demikian persetujuan ini dibuat semoga dapat digunakan seperlunya.

Surakarta, 26 September 2015

Pembimbing I

Bejo Raharjo, SKM., M.Kes
NIP.1971061119940310004

Pembimbing II

Kusuma Estu W. SKM.,M.Kes
NIK. 1001572

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP, DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEIKUTSERTAAN PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DALAM BER-KB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURWOSARI KOTA SURAKARTA

Ahmad Nasrulloh*, Bejo Raharjo**, Kusuma Estu Werdani***

*Mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat FIK UMS, **Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, ***Dosen Kesehatan Masyarakat FIK UMS

ABSTRAK

Keberhasilan program KB merupakan keterlibatan semua pihak baik dari institusi pemerintah, swasta, dan masyarakat serta keterlibatan seluruh anggota keluarga itu sendiri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam ber-KB di wilayah kerja Puskesmas Purwosari Kota Surakarta. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Purwosari Kota Surakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah PUS sebanyak 3.099 PUS, dengan jumlah sampel sebanyak 80 orang. Pengambilan sampel menggunakan *cluster sampling*. Analisis data menggunakan *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan responden tergolong baik (68,75%), sikap responden tergolong positif (70%), dan dukungan keluarga tergolong baik (73,75%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ($p = 0,001$), sikap ($p = 0,003$), dan dukungan keluarga ($p = 0,016$) dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam ber-KB di wilayah kerja Puskesmas Purwosari Kota Surakarta.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, PUS, KB.

ABSTRACT

The successful of family planning program is the involvement of all parties, which are the government institutions, private sectors, and societies as well as the involvement of all members of the family itself. The purpose of this study was to determine and analyze the relationship between knowledge, attitude, and family support with the participation of spouses of fertile age in family planning in Puskesmas Purwosari Surakarta. This research used analytic survey with cross sectional approach. This study was conducted in Puskesmas Purwosari Surakarta. The population in this study was 3,099 spouses of

fertile age, with a sample size of 80 people. Sampling technic used cluster sampling. Data analysis used chi square. The results showed relatively good knowledge of the respondents (68.75 %), the attitude of the respondents classified as positive (70 %), and family support was classified as good (73.75 %). The statistical analysis showed that there was a relationship between knowledge ($p = 0.001$), attitude ($p = 0.003$), and family support ($p = 0.016$) with the participation of spouses of fertile age in family planning in Puskesmas Purwosari Surakarta.

Keywords: Knowledge, Attitude, Family Support, Spouses of Fertile Age, Family Planning.

PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat terhadap program KB melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga serta peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Jumlah akseptor KB di Indonesia terus meningkat sejak tahun 1991. Pada tahun 2013 akseptor KB di Indonesia tercatat sebesar 76,73% (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan laporan SDKI tahun 2012, rata-rata Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tercatat mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) 34 per 1000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih melebihi target *Millenium Development Goals* (MDGs) 2015 yaitu AKI 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 24 per 1000 kelahiran hidup (BPS, BKKBN, Kemenkes, dan ICF International, 2013).

Salah satu penyebab tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu pernikahan dan kehamilan pada usia dini. Berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2012, 2,6% penduduk menikah pada usia 15 tahun dan 23,9% menikah pada usia 15-19 tahun. Sementara itu angka kehamilan penduduk perempuan usia 10-54 tahun sebesar 2,68%, terdapat pula kehamilan di bawah usia 15 tahun yakni sebesar 0,02%, dan 1,97% kehamilan pada usia remaja 15-19 tahun (Kemenkes RI, 2013). Oleh karena itu, perlu dilakukan tindakan pengaturan usia perkawinan dan pengaturan waktu kehamilan melalui program KB untuk mencegah peningkatan AKI dan AKB di Indonesia.

Cakupan peserta KB aktif Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 sebesar 81,61%, mengalami peningkatan dibandingkan dengan pencapaian tahun 2012 (80,2%) (Kemenkes RI, 2014). Data Binkesmas Dinas Kesehatan Kota Surakarta pada tahun 2014 menyimpulkan bahwa Puskesmas Purwosari memiliki angka akseptor KB terendah sebesar 73,76% dari 3.099 Pasangan Usia Subur (PUS) dibandingkan dengan rata-rata jumlah akseptor KB di 16 Puskesmas lainnya yang sebesar 81,19%. Angka tersebut masih berada di bawah target yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Surakarta, yakni sebesar 80% pada tahun 2014.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*, lokasi penelitian ini di wilayah kerja Puskesmas Purwosari Kota Surakarta yang dilaksanakan pada bulan Juli 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah 3.099 Pasangan Usia Subur (PUS) dengan jumlah sampel sebanyak 80 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *cluster sampling*. Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan

karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anakserta mendeskripsikan variabel penelitian yaitu pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan keikutsertaan ber-KB. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi yaitu hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dengan keikutsertaan ber-KB dengan menggunakan uji statistik *Chi square*.

HASIL

A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Tahun 2015

Umur (tahun)	f	%
15-24	4	5
25-34	31	38,75
35-44	40	50
>45	5	6,25
Total	80	100
Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	31	38,75
Perempuan	49	61,25
Total	80	100
Jenis Pekerjaan	f	%
Tidak bekerja	0	0
Buruh/Karyawan	10	12,5
Wiraswasta	43	53,75
TNI/POLRI	1	1,25
PNS	6	7,5
Lainnya	20	25
Total	80	100
Tingkat Pendidikan	f	%
SD/ sederajat	0	0
SMP/ sederajat	14	17,5
SMA/ sederajat	40	50
Akademi/D3	18	22,5
Perguruan tinggi/PT	8	10
Total	80	100
Pendapatan Per Bulan	f	%
Rp. 500.000,00-1.000.000,00	9	11,25
Rp. 1.000.000,00-2.000.000,00	53	66,25
>Rp. 2.000.000,00	18	22,5
Total	80	100
Jumlah Anak (orang)	f	%
≤ 2	56	70
> 2	24	30
Total	80	100

Lebih dari separuh responden berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 49

orang (61,25%) dengan kelompok umur tertinggi terdapat pada kelompok umur 35-44 tahun sebanyak 40 orang (50%). Berdasarkan jenis pekerjaan responden, paling banyak adalah wiraswasta yaitu sebanyak 43 orang (53,75%) dan hanya 1 orang (1,25%) responden yang bekerja sebagai TNI/POLRI. Berdasarkan tingkat pendidikan, paling banyak adalah tamat SMA yaitu sebanyak 40 orang (50%). Berdasarkan tingkat pendapatan responden, terdapat separuh lebih responden memiliki pendapatan antara 1 juta sampai 2 juta rupiah yaitu sebanyak 53 orang (66,25%), dan hanya 9 orang (11,25%) dari responden yang memiliki pendapatan kurang dari 1 juta rupiah. Sementara untuk jumlah anak, sebagian besar responden memiliki ≤ 2 anak yakni sebesar 56 orang (70%) dan 24 orang (30%) memiliki lebih dari 2 anak.

B. Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Program Keluarga Berencana (KB)

Pengetahuan Responden	f	%	Mean	Min	Max
Tidak baik	25	31,25	7,7	4	11
Baik	55	68,75			
Total	80	100			

Lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan tentang program KB masih tergolong baik yakni sebanyak 55 orang (68,75%) dan sebagian lagi memiliki pengetahuan tidak baik, yakni sebanyak 25 orang (31,25%). Skor rata-rata pengetahuan sebesar 7,7 dengan skor terendah 4 dan tertinggi 11.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Tentang Program Keluarga Berencana (KB)

Sikap Responden	f	%	Mean	Min	Max
Negatif	24	30	5,83	4	7
Positif	56	70			
Total	80	100			

Dari 80 responden, 56 orang (70%) memiliki sikap positif terhadap program KB. Sementara 24 orang (30%) memiliki sikap negatif terhadap program KB. Skor rata-rata sikap sebesar 5,83 dengan skor terendah 4 dan tertinggi 7.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Terhadap Program KB

Dukungan Keluarga Responden	f	%	Mean	Min	Max
Tidak baik	21	26,25	6,94	5	9
Baik	59	73,75			
Total	80	100			

Lebih dari separuh responden yakni sebanyak 59 orang (73,75%) memiliki dukungan baik terhadap program KB. Sementara 21 orang (26,25%) memiliki dukungan tidak baik terhadap program KB. Skor rata-rata dukungan keluarga 6,94 dengan skor terendah 5 dan tertinggi 9.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Keikutsertaan Dalam Ber-KB

Keikutsertaan Program KB	f	%
Bukan Akseptor	22	27,5
Akseptor	58	72,5
Total	80	100

Lebih dari separuh responden mengikuti program KB, yakni sebesar 58 orang (72,5%), sementara 22 orang (27,5%) tidak mengikuti program KB.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis KB yang Digunakan

Jenis KB	f	%
Kondom	16	27,60
Pil	13	22,41
Suntik	20	34,49
IUD	6	10,34
Implant	1	1,72
MOW	1	1,72
MOP	1	1,72
Lain-lain	0	0
Total	58	100

Dari 80 responden, 58 responden mengikuti program KB, dimana 20 orang (34,49%) menggunakan jenis KB suntik.

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Alasan Tidak Ber-KB

Alasan Tidak Ber-KB	f	%
Usia sudah tidak muda lagi	7	31,82
Ingin memiliki anak lagi	2	9,09
Belum memiliki anak	4	18,18
Ingin memiliki anak perempuan	1	4,55
Ingin memiliki anak laki-laki	0	0
Takut efek samping	8	36,36
Total	22	100

Dari 80 responden, diperoleh 22 responden tidak ber-KB, dimana 8 orang (36,36%) tidak ber-KB dengan alasan takut efek samping menggunakan alat KB. Sementara hanya 1 orang (4,55%) yang tidak ber-KB dengan alasan ingin memiliki anak perempuan.

C. Analisis Bivariat

1. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Keikutsertaan Ber-KB

Responden yang memiliki pengetahuan baik dan ber-KB yakni sebanyak 46 orang (83,6%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tidak baik dan tidak ber-KB sebanyak 13 orang (52%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,001 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam ber-KB. Dari tabel 8, diketahui nilai *Rasio Prevalens* (RP) sebesar 3,17 yang

artinya responden yang mempunyai pengetahuan tidak baik tentang program KB, memiliki risiko 3,17 kali lebih besar untuk tidak ber-KB dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik (95% CI: 1,56-6,44).

2. Hubungan Antara Sikap dengan Keikutsertaan Ber-KB

Responden yang memiliki sikap positif dan ber-KB yakni sebanyak 46 orang (82,1%), sedangkan responden yang memiliki sikap negatif dan tidak ber-KB sebanyak 12 orang (50%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,003 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam ber-KB. Dari tabel 9 diketahui nilai *Rasio Prevalens* (RP) sebesar 2,80 yang artinya responden yang mempunyai sikap negatif tentang program KB, memiliki risiko 2,8 kali lebih besar untuk tidak ber-KB dibandingkan dengan responden yang mempunyai sikap positif (95% CI: 1,40-5,58).

3. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Keikutsertaan Ber-KB

Responden yang memiliki dukungan baik terhadap program KB dan ber-KB yakni sebanyak 47 orang (79,7%), sedangkan responden yang memiliki dukungan tidak baik dan tidak ber-KB sebanyak 10 orang (47,6%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,016 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam ber-KB. Dari tabel 10 diketahui nilai *Rasio Prevalens* (RP) sebesar 2,34 yang artinya responden

yang memiliki dukungan tidak baik terhadap program KB, memiliki risiko 2,34 kali lebih besar untuk tidak ber-KB dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan baik terhadap program KB (95% CI: 1,19-4,60).

Tabel 8. Hubungan Antara Pengetahuan Responden dengan Keikutsertaan dalam Ber-KB

Pengetahuan Responden	Keikutsertaan Ber-KB				Total		<i>p value</i>	RP	95% CI	
	Bukan Akseptor		Aksept or						<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
	n	%	n	%	n	%				
Tidak Baik	13	52	12	48	25	100	0,001	3,17	1,56	6,44
Baik	9	16,4	46	83,6	55	100				

Tabel 9. Hubungan Antara Sikap Responden dengan Keikutsertaan dalam Ber-KB

Sikap Responden	Keikutsertaan Ber-KB						<i>p value</i>	RP	95% CI	
	Bukan Akseptor		Akseptor		Total				<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
	n	%	n	%	n	%				
Negatif	12	50	12	50	24	100	0,003	2,80	1,40	5,58
Positif	10	17,9	46	82,1	56	100				

Tabel 10. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Responden dengan Keikutsertaan dalam Ber-KB

Dukungan Keluarga Responden	Keikutsertaan Ber-KB				Total		<i>p value</i>	RP	95% CI	
	Bukan Akseptor		Akseptor						<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
	n	%	n	%	n	%				
	Tidak baik	10	47,6	11	52,4	21			100	0,016
Baik	12	20,3	47	79,7	59	100				

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Karakteristik Umur Responden

Karakteristik umur responden terbanyak yakni pada kelompok umur 35-44 tahun sebanyak 40 orang (50%), Sementara kelompok umur terendah terdapat pada kelompok umur 15-24 tahun sebanyak 4 orang (5%). Hal ini sejalan dengan laporan Riskesdas tahun 2012, dimana proporsi penggunaan KB saat ini terbanyak pada kelompok umur 35-39 tahun sebesar 66,1% (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan laporan SDKI tahun 2012, pemakaian alat kontrasepsi pada kelompok umur 15-19 tahun dan 45-49 tahun lebih rendah dibandingkan mereka yang berumur 20-44 tahun (BPS, BKKBN, Kemenkes, dan ICF *International*, 2013). Hal ini dapat dipahami mengingat kehamilan dan kelahiran dengan risiko paling rendah untuk ibu dan anak adalah antara usia 20-35 tahun. Usia kurang dari 20 tahun merupakan fase menunda kehamilan, usia 20-35 tahun merupakan fase menjarangkan kehamilan dan usia di atas 35 tahun fase tidak hamil lagi. Penggunaan kontrasepsi harus sesuai dengan 3 fase tersebut guna ketepatan pemakaiannya (Hartanto, 2010).

2. Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Jenis kelamin responden di wilayah kerja Puskesmas Purwosari, didapatkan jumlah responden perempuan sebanyak 49 orang (61,25%) dan laki-laki sebanyak 31 orang (38,75%). Hal ini sejalan dengan laporan SDKI tahun 2012, dimana 62% wanita kawin usia 15-49 tahun menggunakan alat KB (BPS, BKKBN, Kemenkes, dan ICF *International*, 2013).

Karakteristik jenis kelamin responden terbanyak pada jenis kelamin perempuan dapat dipahami, karena

sebagian besar penduduk di wilayah kerja Puskesmas Purwosari berjenis kelamin perempuan sebanyak 12.315 jiwa.

3. Karakteristik Jenis Pekerjaan Responden

Berdasarkan jenis pekerjaan responden, sebagian besar responden menjawab bekerja sebagai wiraswasta, buruh dan pedagang, dimana yang paling banyak adalah sebagai wiraswasta, yakni sebanyak 43 orang (53,75%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Novianti (2014), dimana sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta yakni sebanyak 19 orang (29,7%). Hal tersebut sesuai dengan kondisi geografis dan kondisi lingkungan perkotaan yang memungkinkan seseorang bekerja sebagai wiraswasta, buruh, ataupun pedagang.

4. Karakteristik Tingkat Pendidikan Responden

Karakteristik responden menurut tingkat pendidikan dapat diketahui bahwa pendidikan responden yang paling banyak adalah berpendidikan SMA/ sederajat sebanyak 40 orang (50%) dan Perguruan Tinggi hanya 8 orang (10%). Hal ini sejalan dengan penelitian Novianti (2014), dimana sebagian besar responden berpendidikan SMA/ sederajat sebesar 29,7%.

Hal ini dapat dipahami mengingat sebagian besar penduduk di wilayah kerja Puskesmas Purwosari bekerja sebagai wiraswasta, buruh, dan pedagang, sehingga agak sulit untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi lagi.

5. Karakteristik Pendapatan Responden

Berdasarkan tingkat pendapatan responden, dapat diketahui bahwa

lebih dari separuh responden (66,25%) memiliki pendapatan per bulan antara 1 juta – 2 juta rupiah. Hal ini sejalan dengan penelitian Riasmoko (2011), dimana sebesar 57% responden memiliki pendapatan sedang dengan mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta.

6. Karakteristik Jumlah Anak Responden

Berdasarkan jumlah anak responden, dapat diketahui bahwa lebih dari separuh responden memiliki jumlah anak ≤ 2 yaitu sebesar 70%. Hal ini sejalan dengan penelitian Riasmoko (2011), dimana sebesar 78% responden memiliki jumlah anak ≤ 2 . Hal ini menunjukkan angka *Total Fertility Rate* (TFR) yang rendah yang berarti tercapainya keberhasilan salah satu indikator program KB, dimana TFR adalah gambaran tentang rata-rata jumlah anak yang dilahirkan seorang perempuan dari usia 15 sampai 49 tahun sampai masa akhir reproduksinya. TFR rendah merupakan cerminan rata-rata usia kawin yang tinggi, tingkat pendidikan yang tinggi, dan tingkat sosial ekonomi yang tinggi, serta menunjukkan tingkat keberhasilan program KB (Kemenkes RI, 2013).

B. Analisis Univariat

1. Pengetahuan Responden Tentang Program KB

Sebanyak 55 orang (68,75%) memiliki pengetahuan baik, sementara 25 orang (31,25%) berpengetahuan tidak baik tentang program KB. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa proporsi responden yang memiliki pengetahuan baik lebih besar bila dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan tidak baik. Hal tersebut dapat dipahami mengingat sebagian besar responden berpendidikan

SMA/ sederajat. Tingkat pendidikan yang tinggi berhubungan dengan pengetahuan seseorang, dengan adanya pendidikan yang tinggi, maka akan timbul keinginan untuk mengetahui mengenai lebih banyak hal tentang program KB.

2. Sikap Responden Tentang Program KB

Sebagian besar responden yakni sebanyak 56 (70%) responden memiliki sikap yang positif terhadap program KB. Sikap positif responden adalah responden setuju dan merespon dengan baik mengenai program KB, sehingga responden merasa perlu untuk mengikuti program KB. Sedangkan hanya sebesar 24 (30%) responden yang memiliki sikap negatif terhadap program KB. Menurut Walgito (2003), sikap sangat berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan seseorang, sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek yang bersangkutan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan baik tentang program KB, akan memiliki sikap positif juga terhadap program KB.

3. Dukungan Keluarga Responden Tentang Program KB

separuh responden 59 orang (73,75%) memiliki dukungan baik terhadap program KB, sementara 21 orang (26,25%) memiliki dukungan tidak baik terhadap program KB, sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden menerima dan mendukung adanya program KB.

C. Analisis Bivariat

1. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Keikutsertaan Ber-KB

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai $p = 0,001$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam ber-KB di wilayah kerja Puskesmas Purwosari Kota Surakarta. Hasil ini sejalan dengan penelitian Vavra (2009), yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan ber-KB. Responden dengan pengetahuan baik akan cenderung ikut berpartisipasi dalam program KB dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan tidak baik.

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan yakni hasil tahu seseorang dan terjadi setelah orang melakukan pengamatan dan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan tentang KB merupakan salah satu aspek penting kearah pemahaman terhadap pentingnya peran serta suami dan istri dalam program KB dan dapat berpengaruh terhadap perilaku suami dan istri untuk berperan serta dalam program KB.

2. Hubungan Antara Sikap dengan Keikutsertaan Ber-KB

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai $p = 0,003$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara sikap responden dengan keikutsertaan ber-KB di wilayah kerja Puskesmas Purwosari Kota Surakarta. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Budisantoso (2008), dimana terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan keikutsertaan ber-KB.

Berdasarkan BKKBN (2005), pengetahuan dan sikap mempunyai

hubungan yang saling berkaitan untuk terjadinya niat dan perilaku. Sikap seseorang dipengaruhi oleh aspek pengetahuan yang berisikan aspek positif dan negatif dari suatu hal. Bila orang melihat program KB lebih banyak aspek yang positif dari pada aspek yang negatif, dan aspek yang positif itu lebih penting dari aspek yang negatif, maka akan tumbuh sikap yang positif terhadap program KB. Sebaliknya apabila seseorang melihat program KB lebih banyak aspek negatifnya dibandingkan aspek positif, maka sikap negatiflah yang akan muncul. Dari analisis di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa tingginya angka keikutsertaan KB disebabkan karena tingginya tingkat pengetahuan responden mengenai program KB sehingga menimbulkan tumbuhnya sikap positif responden untuk ikut berpartisipasi dalam program KB.

3. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Keikutsertaan Ber-KB

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai $p = 0,016$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan PUS dalam ber-KB di wilayah kerja Puskesmas Purwosari Kota Surakarta. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianti (2014), dimana terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan dalam ber-KB. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Hasian (2012), yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan suami dalam ber-KB. Sumber dukungan internal dalam hal ini keluarga, merupakan aspek yang penting untuk peningkatan kesehatan reproduksi maka perlu diketahui dan

dipahami. Dengan pengetahuan dan pemahaman baik tentang program KB, seseorang akan tahu kepada siapa dan seberapa besar ia akan mendapatkan dukungan sesuai dengan situasi dan keinginan yang spesifik, sehingga dukungan tersebut bermakna. Dari analisis di atas dapat disimpulkan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang program KB, cenderung memiliki dukungan yang baik pula kepada keluarganya untuk ikut berperan serta dalam program KB, demi terciptanya kesehatan reproduksi untuk keluarganya dan mewujudkan keluarga kecil yang berkualitas.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Lebih dari separuh responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 49 orang (61,25%). Kelompok umur tertinggi terdapat pada kelompok umur 35-44 tahun sebanyak 40 orang (50%). Berdasarkan jenis pekerjaan, paling banyak adalah wiraswasta sebanyak 43 orang (53,75%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebanyak 40 orang (50%) berpendidikan SMA. Untuk tingkat pendapatan, lebih dari separuh responden 53 orang (66,25%) memiliki pendapatan 1 juta sampai 2 juta rupiah. Sementara untuk jumlah anak, lebih dari separuh responden, yakni sebanyak 56 orang (70%), memiliki ≤ 2 anak.
2. Lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan baik tentang program KB yakni sebanyak 55 orang (68,75%). Lebih dari separuh responden memiliki sikap positif terhadap program KB yakni sebanyak 56 orang (70%). Sementara untuk dukungan keluarga, sebanyak 59 orang (73,75%) memiliki dukungan baik terhadap program KB.

3. Ada hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam ber-KB di wilayah kerja Puskesmas Purwosari Kota Surakarta ($p = 0,001$; $RP = 3,17$; 95% CI: 1,56-6,44).
4. Ada hubungan antara sikap dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam ber-KB di wilayah kerja Puskesmas Purwosari Kota Surakarta ($p = 0,003$; $RP = 2,80$; 95% CI: 1,40-5,58).
5. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam ber-KB di wilayah kerja Puskesmas Purwosari Kota Surakarta ($p = 0,016$; $RP = 2,34$; 95% CI: 1,19-4,60).

B. Saran

1. Bagi DKK Surakarta dan Puskesmas Purwosari
Diharapkan bagi Dinas Kesehatan Kota Surakarta dan Puskesmas Purwosari untuk terus berkoordinasi dalam hal peningkatan jumlah kader kesehatan yang menangani bidang KB.
2. Bagi Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB)
Bagi PLKB diharapkan untuk lebih aktif mendatangi rumah-rumah warga dalam memberikan penyuluhan tentang efek samping yang ditimbulkan oleh alat kontrasepsi, bahwa hal tersebut merupakan hal yang biasa dan dapat diatasi.
3. Bagi Masyarakat
Bagi masyarakat khususnya Pasangan Usia Subur (PUS) yang telah ber-KB, diharapkan untuk terus berpartisipasi dalam program KB. Sementara untuk PUS yang belum ber-KB, diharapkan lebih aktif dalam mengikuti penyuluhan-penyuluhan tentang KB yang ada di Puskesmas atau sekitar lingkungan rumah, mencari informasi tentang KB baik melalui buku, majalah, internet atau dengan bertanya kepada petugas kesehatan

yang berada di Puskesmas, sehingga program KB dapat berjalan dengan lancar dan akhirnya dapat terwujud keluarga kecil yang berkualitas.

4. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lain diharapkan untuk menambah variabel penelitian seperti kepercayaan, jumlah anak, peran petugas kesehatan, kualitas pelayanan, dan akses pelayanan KB sehingga faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan PUS dalam ber-KB dapat diketahui lebih dalam lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN.2005. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: BKKBN.
- BPS, BKKBN, Kemenkes, dan ICF International.2013. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012*.Jakarta: BPS, BKKBN, Kemenkes, dan ICF International.
- Budisantoso. 2008. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana di Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul Tahun 2008*. [Tesis Ilmiah]. Semarang: Universitas Diponegoro.
- DKK Surakarta. 2014. *Rekap Bidang Binkesmas*. Surakarta: DKK Surakarta.
- Hartanto, H. 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Hasian, M. 2012. *Faktor yang Berhubungan dengan Kepesertaan Pria dalam Program Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Jang Tanjungpinang Tahun 2012*. [Skripsi Ilmiah]. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2012*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novianti, S. 2014. Faktor Persepsi dan Dukungan Istri yang Berhubungan dengan Partisipasi KB Pria.FIK Universitas Siliwangi Tasikmalaya..*Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*.Vol 10. No. 2 September 2014.
- Riasmoko, A. 2011.*Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dukungan Suami terhadap Kepesertaan Istri dalam Program Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura*. [Skripsi Ilmiah]. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan UMS.
- Vasra, E. 2009.*Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Suami dengan Keikutsertaan Ber-KB di Kecamatan Sukarami Palembang Tahun 2009*.
- Walgito, W. 2003.*Psikologi Sosial (Suatu Pengantar)*. Yogyakarta: Andri Offset.[Skripsi Ilmiah] Palembang: Kebidanan Politeknik Kesehatan.